

TERMO DE REFERÊNCIA 12/2026 - 9 e 14 CRS - COMUNIDADES TRADICIONAIS

CONTRATO POR SERVIÇOS – CNT/OPAS

1. Antecedentes / Justificativa

A Constituição Federal de 1988 e a Lei Orgânica de Saúde (Lei 8.080/1990), constituem-se como referência aos processos de implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em todo o país e dispõem, de modo significativo, sobre a prevenção, a partir de princípios norteadores das práticas preconizadas pelas políticas públicas. A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável pelo cuidado longitudinal das famílias nos territórios. Principal porta de entrada, configura-se como coordenadora, ordenadora do cuidado e centro de comunicação das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Desde sua concepção do Primeira Infância Melhor (PIM) tem seu financiamento atrelado a APS e, mais recentemente, a política pública passou a integrar o Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS). Esse movimento reforça o papel da política na APS e a fortalece enquanto estratégia inovadora de trabalho intersetorial.

A Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS), comprometida com a causa da primeira infância no Estado, desenvolve desde 2003, a política pública Primeira Infância Melhor (PIM), ação transversal de promoção do desenvolvimento na primeira infância e fortalecimento da Atenção Primária em Saúde. Instituído pela lei estadual nº 12.544/06 de 03 de julho de 2006, alterada pela lei nº 14.594/14, o PIM compõe um dos projetos prioritários da SES/RS, sendo reconhecido como uma das tecnologias sociais mais importantes para o cuidado e atenção nos primeiros anos de vida da América Latina. Suas ações têm como base a visita domiciliar realizada periodicamente às famílias em situação de risco e vulnerabilidade social. Visa o fortalecimento de suas competências para educar e cuidar de suas crianças, considerando seu contexto cultural, experiências, necessidades e interesses. As famílias são orientadas por meio de atividades lúdicas específicas voltadas à promoção das habilidades e capacidades das crianças.

O Primeira Infância Melhor tem como referência a metodologia do programa cubano Educa a tu Hijo, do Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar (Celep) e fundamenta-se teoricamente nos pressupostos de Vygotsky, Piaget, Bowlby, Winnicott e Brunner, além dos recentes estudos da neurociência. Está voltado para o desenvolvimento pleno das capacidades físicas, intelectuais, sociais e emocionais do ser humano e tem como eixos de sustentação a comunidade, a família e a intersetorialidade.

Integrado à Rede Cegonha e Programa Criança Feliz, programas federais, o PIM desenvolve ações conjuntas às políticas estaduais de saúde da mulher e saúde da criança, priorizando a qualidade no atendimento à gestante, à consulta puerperal e pediátrica. Através de tais ações agregadas, promove maior garantia às mulheres para acessar seus direitos, inclusive o direito ao planejamento

reprodutivo. Às crianças, permite o nascimento seguro e o crescimento e desenvolvimento saudáveis. Os eixos de sustentação do Primeira Infância Melhor são: família, comunidade e intersetorialidade. Tais eixos estão presentes desde a concepção do Programa e revelam-se como um dos pontos chave de sucesso uma vez que representam três premissas básicas: o protagonismo da família, o envolvimento comunitário e a participação ativa de diferentes setores da gestão.

A temática da diversidade, cujo foco as políticas nacionais têm distinguido enquanto necessário e urgente, igualmente encontra espaço assegurado nas ações do PIM, que se coloca ajustado às políticas de inclusão, integralidade e equidade, levando em conta as diferenças socioculturais, reconhecidamente abundantes no Estado. Tal agregação contribui para a revitalização das culturas a partir das próprias comunidades, promovendo o fortalecimento da autoestima e da identidade cultural.

Para saber mais sobre o Programa acessar a Formação Introdutória disponível na plataforma de Ensino à Distância (EAD) do Primeira Infância Melhor (PIM), o e-PIM, no link: <https://epim.saude.rs.gov.br/login/index.php>.

A regionalização dos serviços de saúde por macrorregiões justifica a organização de formações iniciais e continuadas executadas em locais que facilitem o deslocamento das equipes municipais e a contextualização das temáticas previstas, além de possibilitar o envolvimento de outros atores, potencializando o trabalho em rede e a atenção integral e integrada às famílias, gestantes e crianças.

Na esfera estadual, no âmbito da Secretaria da Saúde, situa-se o Grupo Técnico Estadual - GTE, que é o grupo gestor do Programa. É composto por uma equipe multidisciplinar de especialistas distribuídos geograficamente por macrorregiões de saúde. Cada membro do GTE atende um número médio de setenta municípios. Estes profissionais, segundo a Nota Técnica DAPPS/PIM nº 01/2024, têm como principais atribuições: 1) Realizar gestão orçamentária e financeira do programa no estado; 2) Propor critérios para compor o financiamento para custeio e investimento das ações e serviços; 3) Normatizar, coordenar, monitorar e avaliar as ações do PIM; 4) Discutir e pactuar as estratégias, diretrizes, metas e normas de implementação e qualificação do PIM; 5) Elaborar referenciais técnicos e metodológicos com o objetivo de organizar instrumentos, materiais orientativos, notas técnicas e procedimentos operacionais; 6) Apoiar os municípios no processo de implantação, implementação e qualificação do PIM; 7) Realizar visitas técnicas aos municípios, incluindo reuniões nos equipamentos de saúde, assistência social e educação, assim como visitas domiciliares às famílias atendidas; 8) Desenvolver o PIM nas unidades prisionais, nos serviços de acolhimento para crianças e adolescente e no Centro de Atendimento Socioeducativo Feminino, incluindo a execução de atividades periódicas de atenção aos usuários nestes espaços; 9) Promover a formação inicial dos Grupos Técnicos Municipais; 10) Desenvolver e aperfeiçoar o Sistema de Informação do PIM

(SisPIM), com vistas ao monitoramento e avaliação das ações realizadas pelos municípios; 11) Fortalecer as ações da Atenção Primária à Saúde referente a Rede Materno Infantil, em articulação com as políticas correlatas; 12) Integrar iniciativas das diferentes Secretarias de Estado, cujas competências são abrangidas pelas ações do PIM; 13) Promover a integração entre o PIM e o Programa Criança Feliz no estado; 14) Mobilizar, articular e compor a rede estadual e nacional pela primeira infância. 15) Compor a construção e atuar na implantação do Plano Estadual pela Primeira Infância; 16) Promover a cooperação técnica e financeira junto às instituições de fomento ao ensino e à pesquisa, através de projetos que viabilizem a realização das mesmas; 17) Promover o intercâmbio de experiências para disseminar tecnologias, conhecimentos e boas práticas na atenção à primeira infância.

Assim sendo, o Estado do Rio Grande do Sul e a OPAS/OMS, plenamente alinhados em termos de estratégias, objetivos e resultados, ao efetivarem esta cooperação técnica, possibilitam o rompimento de barreiras significativas estabelecidas ao longo da história da Saúde em nosso Estado. Esta constitui a justificativa para viabilizar o fortalecimento e a qualificação da rede de serviços de atenção à saúde, por meio de atividades de produção e divulgação de conhecimento, desenvolvimento tecnológico, formação permanente, estudos, pesquisas e integração das ações de saúde.

2. Objeto:

Fomentar a educação popular e comunitária através do viés lúdico para o fortalecimento da gestão estratégica do Primeira Infância Melhor/Programa Primeira Infância no SUAS/Criança Feliz, através de formações; desenvolvimento de ferramentas/instrumentos; análise e adequação de regulamentações; assessorias locais e a distância a municípios e processos de monitoramento e avaliação que qualifiquem a metodologia do Programa. Além disso, fomentar a articulação com as políticas de saúde como estratégia de qualificação dos municípios para atendimento às comunidades indígenas e quilombolas

3. Descrição dos Produtos:

- Produto 1 - Documento técnico contendo descrição do monitoramento do atendimento à comunidades indígenas e quilombolas realizado pelo PIM, bem como sugestões para qualificação deste monitoramento.
- Produto 2 - Documento técnico contendo pesquisa junto às equipes municipais do PIM que atendem comunidades indígenas e quilombolas, contendo o compilado das adaptações por elas realizadas para o atendimentos destas populações e sugestão de incorporação destas na

metodologia do PIM, através da indicação do conteúdo e local onde essas adaptações poderão constar.

- Produto 3 - Documento técnico contendo compilado das participações em comitês, grupos de trabalho, reuniões e demais atividades de articulação com vistas ao fortalecimento da atuação do Primeira Infância Melhor junto à população negra, quilombola, indígena e rural, incluindo resultados alcançados.
- Produto 4 - Documento técnico contendo análise da situação atual do Primeira Infância Melhor (PIM) nos municípios da 9ª e 14ª CRS, considerando aspectos como a composição das equipes, alcance de metas, monitoramento do desenvolvimento infantil e da atenção à gestante, atendimento à populações específicas; bem como plano de ação construído em conjunto com as Coordenadorias Regionais de Saúde para qualificação dos indicadores regionais.
- Produto 5 - Documento técnico contendo planejamento, execução e avaliação de encontro estadual de visitantes indígenas.

4. Responsabilidades do Contratado:

A intersetorialidade é uma característica marcante do PIM e se reflete também nos recursos humanos que compõem as estruturas técnicas tanto no âmbito municipal quanto estadual. No Estado, o Primeira Infância Melhor é coordenado pela Secretaria da Saúde com apoio das secretarias da Educação, da Cultura, da Justiça, Cidadania, Direitos Humanos e da Assistência Social.

Ainda na esfera estadual, no âmbito da Secretaria da Saúde, situa-se o Grupo Técnico Estadual - GTE, que é o grupo gestor do Programa. É composto por uma equipe multidisciplinar de especialistas distribuídos geograficamente por macrorregiões de saúde. Estes profissionais, têm como principais atribuições:

- Elaborar as estratégias de implantação, implementação, ampliação, monitoramento e avaliação do Primeira Infância Melhor;
- Desenvolver instrumentos e ferramentas que auxiliem e qualifiquem a metodologia do PIM;
- Assessorar as equipes municipais através de visitas locais e atendimento à distância;
- Executar formações iniciais e continuadas presenciais e à distância, síncronas e assíncronas para o público envolvido com o Programa;
- Monitorar e avaliar ações e resultados alcançados pelos municípios;
- Mobilizar e articular a rede estadual e nacional para a primeira infância;
- Promover e apoiar iniciativas de políticas/ programas para primeira infância em diferentes estados/municípios do país;
- Fomentar a articulação com políticas relacionadas ao PIM;
- Atualizar sistemas de informação e formulários de monitoramento;

- Participar ativamente das reuniões presenciais ou à distância, com a equipe técnica estadual do PIM, conselhos, comitês e demais políticas de saúde, proteção social básica, educação, entre outras.

5. Requisitos exigidos:

	OBRIGATÓRIO	DESEJÁVEL
Formação Acadêmica Comprovada	Graduação na área das Ciências Humanas e/ou Sociais e/ou da Saúde.	Pós-graduação na área de políticas públicas.
Experiência Profissional Comprovada	Experiência mínima de dois anos na área de formação.	- Experiência comprovada em processos de capacitação/formação de profissionais; - Experiência comprovada em projetos/ações em comunidades tradicionais; - Experiência comprovada em projetos/ações de equidade em saúde.
Outros	- Disponibilidade para viagens; - Disponibilidade de tempo em horário comercial para atender às responsabilidades do contrato; - Atuar presencialmente em Porto Alegre; - Ter facilidade com mídias digitais; - Falar em público.	

6. *Vigência: De junho de 2026 a maio de 2027 - *11 meses

7. *Valor estimado para cada prestador de serviço: R\$ 70.400,00.

8.* Forma de Pagamento:

Data	Valor em R\$	Produto
julho	6.400,00	Produto 1 - Documento técnico contendo descrição do monitoramento do atendimento à comunidades indígenas e quilombolas realizado pelo PIM, bem como sugestões para qualificação deste monitoramento.
setembro	16.200,00	Produto 2 - Documento técnico contendo pesquisa junto às equipes municipais do PIM que atendem comunidades indígenas e quilombolas, contendo o compilado das adaptações por elas realizadas para o atendimentos destas populações e sugestão de incorporação destas na metodologia do PIM, através da indicação do conteúdo e local onde essas adaptações poderão constar.
novembro	15.600,00	Produto 3 - Documento técnico contendo compilado das participações em comitês, grupos de trabalho, reuniões e demais atividades de articulação com vistas ao fortalecimento da atuação do Primeira Infância Melhor junto à população negra, quilombola, indígena e rural, incluindo resultados alcançados.
fevereiro	15.800,00	Produto 4 - Documento técnico contendo análise da situação atual do Primeira Infância Melhor (PIM) nos municípios da 9ª e 14ª CRS, considerando aspectos como a composição das equipes, alcance de metas, monitoramento do desenvolvimento infantil e da atenção à gestante, atendimento à populações específicas; bem como plano de ação construído em conjunto com as Coordenadorias Regionais de Saúde para qualificação dos indicadores regionais.
maio	16.400,00	Produto 5 - Documento técnico contendo planejamento, execução e avaliação de encontro estadual de visitantes indígenas.

*** as datas, valores estão sujeitas a mudanças**

9. Linha Orçamentária e resultado: R2 - Fortalecimento da atenção à gestante, puérpera e primeira infância na Atenção Primária com vistas à qualificação da Rede Materno Paterno Infantil.

FICHA DE AVALIAÇÃO CURRICULAR
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL / SECRETARIA DA SAÚDE
Organismo Internacional - OPAS/OMS
EDITAL Nº 02/2026 **PERFIL 12/2026**

Formação Acadêmica comprovada:
 Obrigatório: Graduação na área das Ciências Humanas, Sociais e/ou Saúde.
 Desejável: Pós-graduação na área de políticas públicas.

Experiência Profissional comprovada:
 Obrigatório: Experiência mínima de 02 (dois) anos na área de formação.
 Desejável: Experiência comprovada em processos de capacitação/formação de profissionais;
 Experiência comprovada em projetos/ações em comunidades tradicionais;
 Experiência comprovada em projetos/ações de equidade em saúde.

Nº. de vagas: Uma (01) vaga

Candidatos	QUADRO 01 - OBRIGATÓRIO				QUADRO 2 - DESEJÁVEL				Resultado da 1ª Etapa Classificado/ Não Classificado Máximo 6 pontos	Indicar quais candidatos devem ser chamados para a entrevista.
	1 Obrigatório Apresentação de Currículo SIM/ NÃO	2 Graduação na área das Ciências Humanas, Sociais e/ou Saúde. SIM/ NÃO	3 Experiência mínima de 02 (dois) anos na área de formação. SIM/NÃO	Validação Sim/Não	4 Pós-graduação na área de políticas públicas. SIM=(máximo) 1,5 NÃO=0	5 Experiência comprovada em processos de capacitação/formação de profissionais. SIM= 1,5 NÃO=0	6 Experiência comprovada em projetos/ações em comunidades tradicionais. SIM= 1,5 (máximo) NÃO=0	7 Experiência comprovada em projetos/ações de equidade em saúde. SIM= 1,5 (máximo) NÃO=0		
1										
2										
3										
4										
5										

Tabela de Pontuação - Peso dos documentos

Quadro 01 - Questões eliminatórias. Caso o candidato tenha um resposta negativa, não passa para a segunda fase da avaliação curricular.

Quadro 02 - Questões Classificatórias

Questão 04: pontuar 1,5 conforme os seguintes pesos, considerando apenas a graduação mais alta: Doutorado = 1,5 pontos / Mestrado = 1,0 pontos/ Especialização e/ou Residência = 0,5 / outros cursos não pontuam.

Questões 05: pontuar 1,5 para Sim e 0 para Não.

Questão 06 e 07: considerar 0,5 por ano de experiência, sendo que a contagem poderá atingir até pontuação máximo (1,5 ponto).

Nome:

Cargo:

Ass: